**FORMULARZ ZMIAN**

**do Lokalnych Kryteriów Wyboru**

**Stowarzyszenia Lider Powiatu Goleniowskiego**

|  |
| --- |
| **LOKALNE KRYTERIA WYBORU**  **Stowarzyszenia Lider Powiatu Goleniowskiego na lata 2023-2027** |
| **Obecny zapis:***Podaj nazwę konkursu oraz nazwę lokalnego kryterium wyboru* | **Proponowany zapis:** |
|   |  |
| **Uzasadnienie/cel nowego zapisu, przewidywane efekty zmian:***Co zmiana tego zapisu ma na celu?* |
|  |
| **Imię i nazwisko osoby zgłaszającej** |  |
| **Adres/telefon/mail** |  |
| **Czy jest Pan/Pani członkiem LGD** | * TAK
* NIE
 |
| **Czy życzy sobie Pan/Pani otrzymywać regularne informacje od LGD? Jeśli tak to prosimy o podanie adresu mailowego.**  | * TAK …………………………………………………………………
* NIE
 |
|  | ……………………………………………………………………………………..Data i podpis |

Skan formularza należy przesłać na adres email: biuro@liderpowiatu.pl w terminie do

**21 października 2024 r. (poniedziałek) do godz. 10.00.**

Przesłanie formularza jest równoznaczne z wyrażeniem zgody na przetwarzanie Państwa danych osobowych zawartych w formularzu przez Stowarzyszenie Lider Powiatu Goleniowskiego z siedzibą w Goleniowie, przy ul. J. Słowackiego 1, dla potrzeb niezbędnych do realizacji Lokalnej Strategii Rozwoju na lata 2023-2027 zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych, zwane RODO) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) Informujemy, że Państwa zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie, podanie danych osobowych jest dobrowolne, nie jesteście Państwo profilowani. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.